

## Improving Health Care For Ontarians

*McGuinty Government's Proposed Bill Would Put Patients First*

NEWS

May 3, 2010  
2010/nr-017

Ontario is proposing comprehensive new initiatives to improve the quality and accountability of the province's health care system and ensure the needs of patients come first.

Later today, the province will introduce the Excellent Care for All Act that would, if passed, make health care providers and executives accountable for improving patient care and enhance the patient experience. The legislation would require health care organizations, starting with hospitals to:

- Develop and post annual quality improvement plans
- Create quality committees to report to each hospital board on quality related issues, including the public annual quality improvement plan
- Link executive compensation to achievement of quality plan performance improvement targets
- Implement patient and employee satisfaction surveys and a patient complaints process

The proposed legislation would also expand the mandate of the Ontario Health Quality Council to recommend evidence-based guidelines that health care providers should adopt.

To ensure patients can access the best quality treatment, Ontario will also move towards a patient-based payment system of hospital funding where large hospitals are reimbursed based on the types and volumes of patients they treat.

The province will also be developing ways to make better use of health care resources, such as reducing avoidable hospital admissions and readmissions, and the unnecessary use of diagnostic equipment.

Today's announcement is a key part of the government's Open Ontario Plan to improve quality and accountability in health care by ensuring health care professionals work together in the best interests of the patient.

### QUOTES

"The government is improving the quality of our health care system while making it more accountable to patients. We want our health care system to be focused on patient needs with health services supported by the best evidence and highest standards. Improving quality of care not only means better patient care, it improves the value of our health care investment."

-- Deb Matthews, Minister of Health and Long-Term Care

## QUICK FACTS

- 20 years ago, 32 cents of every dollar spent on government programs were spent on health care. Today, it is 46 cents. In 12 years, it could be 70 cents if appropriate action is not taken.
- Last year, there were 140,000 cases of patients readmitted to hospital within 30 days of original discharge.
- The proposed legislation builds on the province's ongoing efforts to improve quality and patient safety in the health care system. For instance, in 2008, the government launched a patient safety indicator initiative that has helped improve hand hygiene compliance and reduce C. difficile rates by 13 per cent.

## LEARN MORE

Read more about the proposed [Excellent Care for All Act](#).

---

Ivan Langrish, Minister's Office, 416-326-3986  
Andrew Morrison, Ministry of Health and Long-Term Care,  
416-314-6197

**ontario.ca/health-news**  
*Disponible en français*

## **Proposed Excellent Care for All Act**

May 3, 2010

Ontario is introducing the proposed Excellent Care for All Act that is intended to make health care providers and executives accountable for improving patient care. The aim of the legislation is to foster a culture of continuous quality improvement where the needs of patients come first.

### **Continuous Quality Improvement in Hospitals**

The hospital sector would implement these proposed legislative changes first, and results from hospitals would be assessed before extending the requirements to other health sectors.

The proposed legislation includes requirements for:

- Quality committees, which would report to the hospital board of directors on quality-related issues
- Annual quality improvement plans where each hospital would be required to create and publicly post a plan
- Executive compensation which would be required to be linked to achieving improvements set out in the annual quality improvement plan
- Patient relations process to address patient, client and caregiver relations
- Patient/client/caregiver surveys to assess satisfaction with services
- Staff surveys to assess satisfaction with employment experience and views about the quality of care provided by the health care organization
- Declarations of values that would be developed by health care organizations after public consultation.

Critical incident reporting would also be strengthened through regulatory amendments by requiring critical incidents in hospitals to be reported to the Medical Advisory Committee and the hospital administrator, in addition to the affected patient. Action plans would be required for every critical incident.

Regulations would require that the Medical Advisory Committee report, at least annually, a summary of all critical incidents to the quality committee. Regulations would also require the Medical Advisory Committee report to the quality committee regarding clinical and general rules respecting regulated health professionals.

The following persons would not be allowed to be voting members of hospital boards: any member of the medical staff, dental staff, nursing or midwifery staff of the hospital, and any employee of the hospital.

## **Expanded Mandate for Ontario Health Quality Council**

The Excellent Care for All Act would also expand the mandate of the Ontario Health Quality Council (OHQC) to promote evidence-based care in the health care system.

The current OHQC mandate is to:

- Monitor and report to Ontarians on access to publicly funded health services, health human resources in publicly funded health services, consumer and population health status, and health system outcomes
- Support continuous quality improvement.

The proposed legislation would expand the OHQC's mandate to include:

- Providing recommendations to the health system on clinical practice guidelines and protocols
- Providing recommendations, in consultation with the public, to the Minister concerning the Government of Ontario's provision of funding for health care services and medical devices

In a related initiative, the ministry will also be developing a plan to strengthen the public reporting of quality indicators.

---

Ivan Langrish, Minister's Office, 416-326-3986  
Andrew Morrison, Ministry of Health and Long-Term Care,  
416-314-6197

**ontario.ca/health-news**  
*Disponible en français*



2ND SESSION, 39TH LEGISLATURE, ONTARIO  
59 ELIZABETH II, 2010

2<sup>e</sup> SESSION, 39<sup>e</sup> LÉGISLATURE, ONTARIO  
59 ELIZABETH II, 2010

## Bill 46

## Projet de loi 46

**An Act respecting  
the care provided by  
health care organizations**

**Loi relative aux soins  
fournis par les organismes  
de soins de santé**

**The Hon. D Matthews**  
Minister of Health and Long-Term Care

**L'honorable D. Matthews**  
Ministre de la Santé et des Soins de longue durée

### Government Bill

### Projet de loi du gouvernement

1st Reading      May 3, 2010  
2nd Reading  
3rd Reading  
Royal Assent

1<sup>re</sup> lecture      3 mai 2010  
2<sup>e</sup> lecture  
3<sup>e</sup> lecture  
Sanction royale



## EXPLANATORY NOTE

Health care organizations (defined as public hospitals, and other organizations that may be provided for in the regulations) are required to establish quality committees. The responsibilities of the quality committees, including monitoring and reporting on quality issues in the health care organization, are provided for.

Health care organizations are also required to conduct surveys to collect information concerning satisfaction with the services they provide, and to have a patient relations process and a patient declaration of values.

Health care organizations are required to develop a quality improvement plan, and to ensure that executive compensation is linked to the achievement of the objectives in the quality improvement plan.

The Ontario Health Quality Council established under the *Commitment to the Future of Medicare Act, 2004* is continued. The functions of the Council are provided for.

Amendments are made to related Acts.

## NOTE EXPLICATIVE

Les organismes de soins de santé (définis comme les hôpitaux publics et les autres organismes pouvant être prévus dans les règlements) sont tenus de créer des comités de la qualité. La Loi prévoit les responsabilités de ces comités, y compris la surveillance des enjeux en matière de qualité au sein des organismes de soins de santé et l'obligation de rendre des comptes à cet égard.

Les organismes de soins de santé sont également tenus de réaliser des sondages pour recueillir des renseignements sur le niveau de satisfaction à l'égard des services qu'ils fournissent, d'instaurer un processus de relations avec les patients et de mettre au point une déclaration des valeurs des patients.

Les organismes de soins de santé sont tenus d'élaborer un plan d'amélioration de la qualité et de veiller à ce que la rémunération des cadres soit liée à la réalisation des objectifs qui y sont énoncés.

Est prorogé le Conseil ontarien de la qualité des services de santé créé sous le régime de la *Loi de 2004 sur l'engagement d'assurer l'avenir de l'assurance-santé*. La Loi prévoit les fonctions du Conseil.

Des modifications sont apportées à des lois connexes.

**An Act respecting  
the care provided by  
health care organizations**

Note: This Act amends or repeals more than one Act. For the legislative history of these Acts, see the Table of Consolidated Public Statutes – Detailed Legislative History at [www.e-Laws.gov.on.ca](http://www.e-Laws.gov.on.ca).

**Preamble**

The people of Ontario and their Government:

Believe in the importance of our system of publicly funded health care services and the need to ensure its future so that all Ontarians, today and tomorrow, can continue to receive high quality health care;

Believe that the patient experience and the support of patients and their caregivers to realize their best health is a critical element of ensuring the future of our health care system;

Recognize that a high quality health care system is one that is accessible, appropriate, effective, efficient, equitable, integrated, patient centred, population health focussed, and safe;

Are committed to ensuring that health care organizations are responsive and accountable to the public, and focused on creating a positive patient experience and delivering high quality health care;

Believe that quality is the goal of everyone involved in delivering health care in Ontario, and that ultimately, each health care organization should hold its executive team accountable for its achievement;

Believe that everyone involved in delivering health care in Ontario has a role to play in ensuring the quality of the system;

Recognize the importance of providing Ontario's health care providers with support to help them plan for and improve the quality of the care that they deliver based on the best available scientific evidence;

Recognize the value of transparency in the health care system;

Share a vision for a Province where excellent health care services are available to all Ontarians, where professions work together, and where patients are confident that their

**Loi relative aux soins  
fournis par les organismes  
de soins de santé**

Remarque : La présente loi modifie ou abroge plus d'une loi. L'historique législatif de ces lois figure aux pages pertinentes de l'Historique législatif détaillé des lois d'intérêt public codifiées sur le site [www.lois-en-ligne.gouv.on.ca](http://www.lois-en-ligne.gouv.on.ca).

**Préambule**

La population de l'Ontario et son gouvernement :

croient en l'importance de notre système de services de soins de santé publics et au besoin d'assurer son avenir, de sorte que l'ensemble des Ontariens et des Ontariennes puissent, aujourd'hui et demain, continuer de recevoir des soins de santé de grande qualité;

croient que l'expérience des patients et le soutien accordé à ceux-ci ainsi qu'aux fournisseurs de soins pour les aider à optimiser leur santé sont des éléments cruciaux des initiatives visant à assurer l'avenir de notre système de soins de santé;

reconnaissent qu'un système de soins de santé de grande qualité doit être accessible, approprié, efficace, efficient, équitable, intégré, axé sur les patients, centré sur la santé de la population et sécuritaire;

sont résolus à faire en sorte que les organismes de soins de santé s'adaptent aux besoins du public, soient tenus de rendre des comptes à la population et soient centrés sur la création d'une expérience positive pour les patients et la fourniture de soins de santé de grande qualité;

croient que la qualité est le but que vise quiconque participe à la fourniture de soins de santé en Ontario et que, en bout de ligne, chaque organisme de soins de santé devrait tenir son équipe de cadres responsable de ses réalisations;

croient que quiconque participe à la fourniture de soins de santé en Ontario a un rôle à jouer pour ce qui est d'assurer la qualité du système;

reconnaissent l'importance de donner aux fournisseurs de soins de santé de l'Ontario un soutien qui les aide à planifier et à améliorer la qualité des soins qu'ils fournissent compte tenu des meilleures preuves scientifiques disponibles;

reconnaissent la valeur de la transparence du système de soins de santé;

souscrivent à une vision commune selon laquelle la province offre à l'ensemble des Ontariens et des Ontariennes d'excellents services de soins de santé, les professions

health care system is providing them with excellent health care;

Therefore, Her Majesty, by and with the advice and consent of the Legislative Assembly of the Province of Ontario, enacts as follows:

#### INTERPRETATION

##### Definitions

##### 1. In this Act,

“annual quality improvement plan” means the quality improvement plan required under section 8; (“plan annuel d’amélioration de la qualité”)

“compensation” means all forms of payment, benefits and perquisites paid or provided, directly or indirectly, to or for the benefit of a person who performs duties and functions that entitle him or her to be paid, and includes discretionary payments; (“rémunération”)

“compensation plan” means the provisions, however established, for the determination and administration of a person’s compensation; (“régime de rémunération”)

“Council” means the Ontario Health Quality Council continued under section 10; (“Conseil”)

“executive”, with respect to a health care organization, means,

- (a) the chief executive officer of the health care organization, or anyone who holds a position equivalent to chief executive officer, regardless of title,
- (b) the members of the health care organization’s administrative and clinical executive staff that are provided for in the regulations, and
- (c) any other person provided for in the regulations; (“cadre”)

“fiscal year” means the period commencing on April 1 in one year and ending on March 31 in the following year; (“exercice”)

“health care organization” means,

- (a) a hospital within the meaning of the *Public Hospitals Act*, and
- (b) any other organization that is provided for in the regulations and that receives public funding; (“organisme de soins de santé”)

“Minister” means the Minister of Health and Long-Term Care; (“ministre”)

“patient declaration of values” means the patient declaration of values provided for in section 7; (“déclaration des valeurs des patients”)

“patient relations process” means the patient relations process provided for in section 6; (“processus de relations avec les patients”)

“quality committee” means a quality committee established and maintained under section 3; (“comité de la qualité”)

collaborent et les patients ont la conviction que leur système de soins de santé leur fournit d’excellents soins de santé;

Pour ces motifs, Sa Majesté, sur l’avis et avec le consentement de l’Assemblée législative de la province de l’Ontario, édicte :

#### INTERPRÉTATION

##### Définitions

1. Les définitions qui suivent s’appliquent à la présente loi.

«cadre» En ce qui concerne un organisme de soins de santé, s’entend des personnes suivantes :

- a) le chef de la direction de l’organisme ou quiconque occupe un poste équivalent à celui de chef de la direction, quel que soit son titre;
- b) les membres du personnel administratif et du personnel des cadres cliniques de l’organisme prévus dans les règlements;
- c) toute autre personne prévue dans les règlements. («executive»)

«comité de la qualité» Comité de la qualité créé et maintenu aux termes de l’article 3. («quality committee»)

«Conseil» Le Conseil ontarien de la qualité des services de santé prorogé en application de l’article 10. («Council»)

«déclaration des valeurs des patients» La déclaration des valeurs des patients prévue à l’article 7. («patient declaration of values»)

«exercice» La période qui commence le 1<sup>er</sup> avril d’une année et se termine le 31 mars de l’année suivante. («fiscal year»)

«ministre» Le ministre de la Santé et des Soins de longue durée. («Minister»)

«organisme de soins de santé» S’entend de ce qui suit :

- a) un hôpital au sens de la *Loi sur les hôpitaux publics*;
- b) tout autre organisme prévu dans les règlements qui reçoit un financement public. («health care organization»)

«organisme responsable» S’entend des entités suivantes :

- a) en ce qui concerne un organisme de soins de santé qui est un hôpital au sens de la *Loi sur les hôpitaux publics*, son conseil au sens de cette loi;
- b) en ce qui concerne tout autre organisme de soins de santé doté d’un conseil d’administration, le conseil d’administration;
- c) en ce qui concerne tout autre organisme de soins de santé non doté d’un conseil d’administration, l’organisme responsable prévu dans les règlements. («responsible body»)

«plan annuel d’amélioration de la qualité» Le plan d’amélioration de la qualité exigé aux termes de l’article 8. («annual quality improvement plan»)



“regulations” means the regulations made under this Act; (“règlements”)

“responsible body” means,

- (a) with respect to a health care organization that is a hospital within the meaning of the *Public Hospitals Act*, its board within the meaning of that Act,
- (b) with respect to any other health care organization that has a board of directors, the board of directors, and
- (c) with respect to any other health care organization that does not have a board of directors, the responsible body as provided for in the regulations; (“organisme responsable”)

“survey” means a survey conducted under section 5. (“sondage”)

#### Responsibility of health care organizations

2. Every health care organization,

- (a) shall comply with every requirement established by this Act and the regulations; and
- (b) shall ensure that every quality committee it establishes and maintains complies with, and carries out its responsibilities under, this Act and the regulations.

#### QUALITY COMMITTEE

##### Quality committee to be established

3. (1) Every health care organization shall establish and maintain a quality committee for the health care organization.

##### Composition of quality committees

(2) The membership, composition and governance of quality committees shall be as provided for in the regulations.

##### Accountability

(3) Every quality committee shall report to its responsible body.

##### Responsibilities of quality committees

4. Every quality committee has the following responsibilities:

1. To monitor and report to the responsible body on quality issues and on the overall quality of services provided in the health care organization, with reference to appropriate data.
2. To consider and make recommendations to the responsible body regarding quality improvement initiatives and policies.
3. To ensure that best practices information supported by available scientific evidence is translated into materials that are distributed to employees and persons providing services within the health care or-

«processus de relations avec les patients» Le processus de relations avec les patients prévu à l'article 6. («patient relations process»)

«régime de rémunération» Les modalités, quel qu'en soit le mode de création, régissant le calcul et l'administration de la rémunération d'une personne. («compensation plan»)

«règlements» Les règlements pris en vertu de la présente loi. («regulations»)

«rémunération» Tous les paiements, avantages et avantages accessoires versés ou accordés, directement ou indirectement, à une personne qui exerce des fonctions lui donnant droit à un paiement, ou au profit de cette personne. S'entend en outre de paiements discrétionnaires. («compensation»)

«sondage» Sondage réalisé aux termes de l'article 5. («survey»)

#### Responsabilité de l'organisme de soins de santé

2. L'organisme de soins de santé :

- a) se conforme à toutes les exigences qu'imposent la présente loi et les règlements;
- b) veille à ce que le comité de la qualité qu'il crée et maintient se conforme à la présente loi et aux règlements, et s'acquitte de ses responsabilités conformément à ceux-ci.

#### COMITÉ DE LA QUALITÉ

##### Création d'un comité de la qualité

3. (1) L'organisme de soins de santé crée et maintient un comité de la qualité à son égard.

##### Composition du comité de la qualité

(2) Les règlements prévoient l'adhésion au comité de la qualité ainsi que la composition et la gouvernance de celui-ci.

##### Responsabilisation

(3) Le comité de la qualité fait rapport à son organisme responsable.

##### Responsabilités du comité de la qualité

4. Le comité de la qualité s'acquitte des responsabilités suivantes :

1. Surveiller, en fonction de données appropriées, les enjeux en matière de qualité et la qualité générale des services que fournit l'organisme de soins de santé, et en rendre compte à l'organisme responsable.
2. Procéder à un examen et faire des recommandations à l'organisme responsable relativement aux initiatives et aux politiques en matière d'amélioration de la qualité.
3. Veiller à ce que les renseignements relatifs aux pratiques exemplaires qu'appuient les preuves scientifiques disponibles se concrétisent dans des documents remis aux employés et aux personnes

ganization, and to subsequently monitor the use of these materials by these people.

4. To oversee the preparation of annual quality improvement plans.
5. To carry out any other responsibilities provided for in the regulations.

#### SURVEYS

##### Surveys

5. (1) At least once in every fiscal year, every health care organization shall carry out surveys of,

- (a) persons who have received services from the health care organization in the past 12 months and caregivers of those persons who had contact with the organization in connection with those services; and
- (b) employees of the health care organization and persons providing services within the health care organization.

##### Purpose of survey

- (2) The purpose,
  - (a) of a survey under clause (1) (a) is to collect information concerning satisfaction with the services provided by the health care organization; and
  - (b) of a survey under clause (1) (b) is to collect information on the satisfaction of employees and other persons with their experience working for or providing services within the organization and to solicit views about the quality of care provided by the health care organization.

#### PATIENT RELATIONS PROCESS

##### Patient relations process

6. (1) Every health care organization shall have a patient relations process and shall make information about that process available to the public.

##### Must reflect values

(2) The health care organization shall ensure that the patient relations process reflects the content of its patient declaration of values.

#### PATIENT DECLARATION OF VALUES

##### Patient declaration of values

7. (1) Every health care organization shall,
  - (a) within six months of becoming subject to this section, consult with the public concerning a draft patient declaration of values; and
  - (b) within 12 months of becoming subject to this section, finalize the patient declaration of values and make it available to the public.

fournissant des services au sein de l'organisme de soins de santé et, par la suite, surveiller l'emploi de ces documents par ces personnes.

4. Superviser la préparation des plans annuels d'amélioration de la qualité.
5. S'acquitter de toute autre responsabilité que prévoient les règlements.

#### SONDAGES

##### Sondages

5. (1) Au moins une fois par exercice, l'organisme de soins de santé réalise des sondages auprès des personnes suivantes :

- a) les personnes qui ont reçu des services de sa part au cours des 12 derniers mois et les fournisseurs de soins de ces personnes qui ont eu des rapports avec lui en ce qui concerne ces services;
- b) les employés de l'organisme et les personnes qui fournissent des services en son sein.

##### But des sondages

- (2) Le but :
  - a) du sondage réalisé aux termes de l'alinéa (1) a) est de recueillir des renseignements sur le niveau de satisfaction à l'égard des services fournis par l'organisme de soins de santé;
  - b) du sondage réalisé aux termes de l'alinéa (1) b) est de recueillir des renseignements sur le niveau de satisfaction des employés et des autres personnes qui travaillent pour l'organisme de soins de santé ou qui fournissent des services en son sein et de solliciter leurs points de vue sur la qualité des soins qu'offre l'organisme.

#### PROCESSUS DE RELATIONS AVEC LES PATIENTS

##### Processus de relations avec les patients

6. (1) L'organisme de soins de santé instaure un processus de relations avec les patients et met les renseignements relatifs à ce processus à la disposition du public.

##### Expression des valeurs

(2) L'organisme de soins de santé veille à ce que le processus de relations avec les patients soit l'expression de sa déclaration des valeurs des patients.

#### DÉCLARATION DES VALEURS DES PATIENTS

##### Déclaration des valeurs des patients

7. (1) L'organisme de soins de santé prend les mesures suivantes :
  - a) dans les six mois suivant son assujettissement au présent article, il consulte le public en ce qui concerne une déclaration provisoire des valeurs des patients;
  - b) dans les 12 mois suivant son assujettissement au présent article, il met au point la déclaration des valeurs des patients et la met à la disposition du public.

**Amendment**

(2) A health care organization may amend its patient declaration of values after consulting with the public, and shall make every amended declaration available to the public.

## ANNUAL QUALITY IMPROVEMENT PLANS

**Quality improvement plans**

8. (1) In every fiscal year, every health care organization shall develop a quality improvement plan for the next fiscal year and make the quality improvement plan available to the public.

**Factors in development**

(2) The annual quality improvement plan must be developed having regard to at least the following:

1. The results of the surveys.
2. Data relating to the patient relations process.
3. In the case of a public hospital, its aggregated critical incident data as compiled based on disclosures of critical incidents pursuant to regulations made under the *Public Hospitals Act* and information concerning indicators of the quality of health care provided by the hospital disclosed pursuant to regulations made under the *Public Hospitals Act*.
4. Any factors provided for in the regulations.

**Content**

(3) The annual quality improvement plan must contain, at a minimum,

- (a) annual performance improvement targets and the justification for those targets;
- (b) information concerning the manner in and extent to which health care organization executive compensation is linked to achievement of those targets; and
- (c) anything else provided for in the regulations.

**Disclosure to LHIN**

(4) At the request of the local health integration network for the geographic area in which a health care organization is located, the health care organization shall provide the local health integration network with a draft of the annual quality improvement plan for review before it is made available to the public.

## PERFORMANCE BASED COMPENSATION

**Performance based compensation**

9. (1) Every health care organization shall, in accordance with the regulations, ensure that payment of compensation for any executive of the organization under a compensation plan is linked to the achievement of the performance improvement targets set out in the annual quality improvement plan.

**Modification**

(2) L'organisme de soins de santé peut modifier sa déclaration des valeurs des patients après avoir consulté le public et il doit mettre la déclaration à la disposition du public chaque fois qu'elle est modifiée.

## PLANS ANNUELS D'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ

**Plans d'amélioration de la qualité**

8. (1) Durant chaque exercice, l'organisme de soins de santé élabore un plan d'amélioration de la qualité à l'égard de l'exercice suivant et le met à la disposition du public.

**Éléments à prendre en compte**

(2) L'élaboration du plan annuel d'amélioration de la qualité tient compte au moins des éléments suivants :

1. Les résultats des sondages.
2. Les données relatives au processus de relations avec les patients.
3. Dans le cas d'un hôpital public, ses données cumulatives relatives aux incidents critiques survenus, telles qu'elles ont été recueillies à partir des divulgations d'incidents critiques conformément aux règlements pris en vertu de la *Loi sur les hôpitaux publics*, et les renseignements que l'hôpital a fournis concernant les indicateurs de la qualité des soins de santé et qui ont été divulgués conformément aux mêmes règlements.
4. Tout autre facteur prévu dans les règlements.

**Contenu**

(3) Le plan annuel d'amélioration de la qualité renferme à tout le moins les éléments suivants :

- a) des objectifs annuels d'amélioration du rendement ainsi que les raisons qui les sous-tendent;
- b) des renseignements concernant la manière dont la rémunération des cadres de l'organisme de soins de santé est liée à la réalisation de ces objectifs et la mesure dans laquelle cette rémunération est effectivement liée à cette réalisation;
- c) tout autre élément prévu dans les règlements.

**Divulgué au réseau local d'intégration des services de santé**

(4) À la demande du réseau local d'intégration des services de santé de la zone géographique dans laquelle se trouve l'organisme de soins de santé, celui-ci fournit au réseau une version provisoire du plan annuel d'amélioration de la qualité pour examen avant sa mise à la disposition du public.

## RÉMUNÉRATION AXÉE SUR LE RENDEMENT

**Rémunération axée sur le rendement**

9. (1) L'organisme de soins de santé veille, conformément aux règlements, à ce que le versement d'une rémunération à un de ses cadres conformément à un régime de rémunération soit lié à la réalisation des objectifs d'amélioration du rendement énoncés dans le plan annuel d'amélioration de la qualité.

**Conflict with this Act**

(2) This Act prevails over the provisions of a compensation plan and, if there is a conflict between this Act and a compensation plan, the compensation plan is inoperative to the extent of the conflict.

**Compliance reports**

(3) Every health care organization shall give the Minister such reports as may be provided for in the regulations concerning its compliance with this section.

**Same**

(4) Each report must be submitted in such form and manner as may be provided for in the regulations and within the period provided for in the regulations.

**Signed statement**

(5) Each report shall include a statement signed by a person provided for in the regulations certifying whether the health care organization has complied with this section throughout the reporting period.

**Interaction with other legislation**

(6) The *Public Sector Compensation Restraint to Protect Public Services Act, 2010* applies to the compensation plans of executives during the period specified in section 6 of that Act.

**Same**

(7) Where a compensation plan applicable to an executive is subject to the *Public Sector Compensation Restraint to Protect Public Services Act, 2010* and the compensation plan allows for a portion of compensation to be paid to an executive on the basis of an assessment of performance, the health care organization shall ensure that the assessment of performance also includes an assessment of achievement of the performance improvement targets set out in the annual quality improvement plan.

**Same**

(8) Where a compensation plan applicable to an executive is subject to the *Public Sector Compensation Restraint to Protect Public Services Act, 2010* and the compensation plan does not provide for payments based on an assessment of performance, the health care organization shall ensure that the executive's compensation plan is modified so that the payment of a portion of the executive's compensation under the plan is made contingent upon the achievement of the performance improvement targets set out in the annual quality improvement plan.

**Same**

(9) A health care organization acting under subsection (7) or (8) with respect to an executive shall be deemed to be acting in compliance with subsection (1) and with the *Public Sector Compensation Restraint to Protect Public Services Act, 2010* as a result of the health care organization,

**Incompatibilité avec la présente loi**

(2) La présente loi l'emporte sur toute disposition d'un régime de rémunération. En cas d'incompatibilité entre les deux, le régime est inopérant dans la mesure de l'incompatibilité.

**Rapports de conformité**

(3) L'organisme de soins de santé présente au ministre les rapports prévus dans les règlements concernant sa conformité au présent article.

**Idem**

(4) Les rapports sont présentés en la forme, de la manière et dans le délai prévus dans les règlements.

**Déclaration signée**

(5) Les rapports comprennent une déclaration signée par la personne prévue dans les règlements attestant que l'organisme de soins de santé s'est conformé au présent article pendant toute la période visée par le rapport.

**Interaction avec d'autres textes de loi**

(6) La *Loi de 2010 sur les mesures de restriction de la rémunération dans le secteur public visant à protéger les services publics* s'applique au régime de rémunération des cadres durant la période précisée à l'article 6 de cette loi.

**Idem**

(7) Si un régime de rémunération qui s'applique à un cadre est assujéti à la *Loi de 2010 sur les mesures de restriction de la rémunération dans le secteur public visant à protéger les services publics* et qu'il autorise le versement d'une partie de sa rémunération à un cadre en fonction d'une évaluation de son rendement, l'organisme de soins de santé veille à ce que cette évaluation comprenne également une évaluation de la réalisation des objectifs d'amélioration du rendement énoncés dans le plan annuel d'amélioration de la qualité.

**Idem**

(8) Si un régime de rémunération qui s'applique à un cadre est assujéti à la *Loi de 2010 sur les mesures de restriction de la rémunération dans le secteur public visant à protéger les services publics* et qu'il ne prévoit aucun versement en fonction d'une évaluation du rendement, l'organisme de soins de santé veille à ce que le régime de rémunération du cadre soit modifié de sorte que le versement d'une partie de la rémunération du cadre prévue aux termes du régime soit subordonné à la réalisation des objectifs d'amélioration du rendement énoncés dans le plan annuel d'amélioration de la qualité.

**Idem**

(9) L'organisme de soins de santé qui agit aux termes du paragraphe (7) ou (8) en ce qui concerne un cadre est réputé agir conformément au paragraphe (1) et à la *Loi de 2010 sur les mesures de restriction de la rémunération dans le secteur public visant à protéger les services publics* si, selon le cas :

- (a) ensuring that the assessment of performance included an assessment of achievement of the performance improvement targets under subsection (7); or
- (b) modifying the compensation plan under subsection (8);

if, in the result, the actual or potential compensation available to the executive does not exceed what was available to him or her on March 24, 2010 or such other applicable effective date as is determined in accordance with section 6 of the *Public Sector Compensation Restraint to Protect Public Services Act, 2010*.

#### Condition

(10) Subsections (6) to (9) only apply if Bill 16 (*Creating the Foundation for Jobs and Growth Act, 2010*, introduced on March 25, 2010) receives Royal Assent.

#### References

(11) References in this section to provisions of Bill 16 are references to those provisions as they appeared in the first reading version of the Bill.

### COUNCIL

#### Council

**10.** (1) The Council established under Part I of the *Commitment to the Future of Medicare Act, 2004* under the name Ontario Health Quality Council in English and Conseil ontarien de la qualité des services de santé in French is continued.

#### Members

(2) The Council shall have no fewer than nine and not more than 12 members who shall be appointed by the Lieutenant Governor in Council.

#### Factors in appointment

(3) In appointing the members of the Council, regard shall be had to the desirability of appointing,

- (a) experts in the health system in the areas of patient and consumer issues and health service provision and management;
- (b) experts in the areas of governance, accountability and public finance;
- (c) experts in the areas of health policy;
- (d) persons from the community with a demonstrated interest or experience in health service; and
- (e) persons who represent the interests of patients and of other consumers of health care services.

- a) il s'est assuré que l'évaluation du rendement comprenait l'évaluation de la réalisation des objectifs d'amélioration du rendement prévue au paragraphe (7);
- b) il a modifié le régime de rémunération aux termes du paragraphe (8),

et que, en conséquence, la rémunération réelle ou éventuelle pouvant être versée au cadre n'est pas supérieure à la rémunération qui lui était offerte le 24 mars 2010 ou à l'autre date d'effet applicable fixée conformément à l'article 6 de la *Loi de 2010 sur les mesures de restriction de la rémunération dans le secteur public visant à protéger les services publics*.

#### Condition

(10) Les paragraphes (6) à (9) ne s'appliquent que si le projet de loi 16 (*Loi de 2010 posant les fondations de l'emploi et de la croissance*), déposé le 25 mars 2010, reçoit la sanction royale.

#### Mentions

(11) Les mentions au présent article de dispositions du projet de loi 16 valent mention de ces dispositions telles qu'elles figuraient dans la version de première lecture du projet de loi.

### CONSEIL

#### Conseil

**10.** (1) Est prorogé le Conseil créé en application de la partie I de la *Loi de 2004 sur l'engagement d'assurer l'avenir de l'assurance-santé* sous le nom de Conseil ontarien de la qualité des services de santé en français et Ontario Health Quality Council en anglais.

#### Membres

(2) Le Conseil se compose de neuf à 12 membres que nomme le lieutenant-gouverneur en conseil.

#### Critères souhaités

(3) Lors de la nomination des membres du Conseil, il est tenu compte de l'avantage d'y nommer les personnes suivantes :

- a) des experts du système de santé en ce qui concerne, d'une part, les enjeux pour les patients et les clients et, d'autre part, la prestation et la gestion des services de santé;
- b) des experts dans les domaines de la gouvernance, de la responsabilisation et des finances publiques;
- c) des experts en ce qui concerne les politiques en matière de santé;
- d) des membres du public qui ont un intérêt marqué ou une expérience manifeste en matière de services de santé;
- e) des personnes qui représentent les intérêts des patients et d'autres clients de services de soins de santé.

**Additional factor**

(4) In addition to the considerations in subsection (3), in appointing the members of the Council, regard shall be had to representing the diversity of the population of Ontario and expertise with particular groups.

**National Council representative**

(5) Where there is in existence a council for Canada and the provinces and territories of Canada with functions similar to those set out in clauses 12 (1) (a) and (b), at least one of the members of the Council shall be a person who is from Ontario and sits on the similar council.

**Persons who may not be members**

(6) A person who is a member of the board or the chief executive officer or an officer of a health system organization may not be a member of the Council.

**Definition**

(7) In this section, “health system organization” means,

- (a) any corporation, agency or entity that represents the interests of persons who are part of the health sector and whose main purpose is advocacy for the interest of those persons,
- (b) the College of a health profession or group of health professions as defined under the *Regulated Health Professions Act, 1991*, or
- (c) a health resource provider within the meaning of Part III of the *Commitment to the Future of Medicare Act, 2004*.

**Transitional, members**

(8) A person who, immediately before the coming into force of this section, was a member, the Chair, or the vice-Chair of the Ontario Health Quality Council continues to hold that position in the Council until his or her term would have otherwise ended.

**Transitional, regulations re Council**

(9) A regulation concerning the Council made under Part I of the *Commitment to the Future of Medicare Act, 2004* that was in force immediately before the coming into force of this section remains in force until regulations concerning the Council are made under section 16.

**No personal liability**

11. No action or other proceeding for damages may be instituted against any member of the Council or any one acting on behalf of the Council for any act done in the execution or intended execution in good faith of the person’s duty or for any alleged neglect or default in the execution in good faith of the person’s duty.

**Functions of Council**

12. (1) The functions of the Council are,
- (a) to monitor and report to the people of Ontario on,

**Autre critère**

(4) Outre les considérations visées au paragraphe (3), il faut également, lors de la nomination des membres du Conseil, refléter la diversité de la population de l’Ontario et tenir compte de l’expertise de groupes particuliers.

**Représentant au conseil national**

(5) S’il existe un conseil à l’échelle du Canada et de ses provinces et territoires doté de fonctions semblables à celles énoncées aux alinéas 12 (1) a) et b), au moins un membre du Conseil est une personne de l’Ontario qui y siège.

**Personnes exclues**

(6) Quiconque est membre du conseil d’administration, chef de la direction ou dirigeant d’un organisme de santé est inhabile à siéger au Conseil.

**Définition**

(7) La définition qui suit s’applique à la présente loi.

«organisme de santé» S’entend, selon le cas :

- a) d’une personne morale, d’un organisme ou d’une entité qui représente les intérêts des personnes qui relèvent du secteur de la santé et qui a pour objectif principal d’en défendre les intérêts;
- b) de l’ordre d’une profession de la santé ou d’un groupe de professions de la santé au sens de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*;
- c) d’un fournisseur de ressources en santé au sens de la partie III de la *Loi de 2004 sur l’engagement d’assurer l’avenir de l’assurance-santé*.

**Disposition transitoire : membres**

(8) La personne qui, immédiatement avant l’entrée en vigueur du présent article, était membre, président ou vice-président du Conseil ontarien de la qualité des services de santé continue d’occuper ce poste jusqu’à la fin de son mandat.

**Disposition transitoire : règlements relatifs au Conseil**

(9) Les règlements relatifs au Conseil pris en vertu de la partie I de la *Loi de 2004 sur l’engagement d’assurer l’avenir de l’assurance-santé* qui étaient en vigueur immédiatement avant l’entrée en vigueur du présent article restent en vigueur jusqu’à ce que des règlements relatifs au Conseil soient pris en vertu de l’article 16.

**Immunité**

11. Sont irrecevables les actions ou autres instances en dommages-intérêts introduites contre un membre du Conseil, ou toute autre personne agissant pour le compte du Conseil, pour un acte accompli de bonne foi dans l’exercice effectif ou censé tel de ses fonctions ou pour une négligence ou un manquement qu’il aurait commis dans l’exercice de bonne foi de ses fonctions.

**Fonctions du Conseil**

12. (1) Les fonctions du Conseil sont les suivantes :
- a) surveiller les enjeux suivants et en rendre compte à la population de l’Ontario :

- (i) access to publicly funded health services,
- (ii) health human resources in publicly funded health services,
- (iii) consumer and population health status, and
- (iv) health system outcomes;
- (b) to support continuous quality improvement;
- (c) to promote health care that is supported by the best available scientific evidence by,
  - (i) making recommendations to health care organizations and other entities in the health system respecting clinical practice guidelines and protocols, and
  - (ii) making recommendations to the Minister concerning the Government of Ontario's provision of funding for health care services and medical devices;
- (d) any other functions provided for in the regulations.

**Resources to be considered**

(2) In making recommendations under clause (1) (c), the Council shall take into account implications for health system resources.

**Advisory only**

(3) For greater clarity, in acting under subclause (1) (c) (ii), the Council is acting in an advisory capacity only, and the Minister is not required to seek or act on the Council's recommendations.

**Public input**

(4) The Council shall seek the advice of the public in relation to the matters referred to in subclause (1) (c) (ii).

**Reports**

- 13.** (1) The Council shall deliver to the Minister,
- (a) a yearly report,
    - (i) on the state of the health system in Ontario, and
    - (ii) respecting its recommendations under clause 12 (1) (c); and
  - (b) any other reports required by the Minister.

**Tabling**

(2) The Minister shall table every yearly report under this section in the Legislative Assembly within 30 days of receiving it from the Council, but is not required to table the Council's annual business plan.

**Purpose of reporting**

(3) The purpose of reporting under subclause (1) (a) (i) is to,

- (i) l'accès aux services de santé publics,
- (ii) les ressources humaines en santé dans les services de santé publics,
- (iii) l'état de santé de la population et de la clientèle,
- (iv) les résultats du système de santé;
- b) favoriser l'amélioration constante de la qualité;
- c) promouvoir les soins de santé qu'appuient les meilleures preuves scientifiques disponibles :
  - (i) en faisant des recommandations aux organismes de soins de santé et autres entités du système de santé en ce qui concerne les lignes directrices et les protocoles pour la pratique clinique,
  - (ii) en faisant des recommandations au ministre concernant l'offre, par le gouvernement de l'Ontario, d'un financement au titre des services de soins de santé et des dispositifs médicaux;
- d) exercer les autres fonctions que prévoient les règlements.

**Incidences sur les ressources**

(2) Lorsqu'il fait des recommandations aux termes de l'alinéa (1) c), le Conseil tient compte des incidences sur les ressources du système de santé.

**Rôle consultatif**

(3) Il est entendu que, lorsqu'il agit en vertu du sous-alinéa (1) c) (ii), le Conseil n'exerce qu'un rôle consultatif. Le ministre n'est pas tenu de demander au Conseil de formuler des recommandations, ni de donner suite à ses recommandations éventuelles.

**Observations du public**

(4) Le Conseil consulte le public en ce qui concerne les enjeux visés au sous-alinéa (1) c) (ii).

**Rapports**

- 13.** (1) Le Conseil présente au ministre :
- a) un rapport annuel :
    - (i) sur l'état du système de santé en Ontario,
    - (ii) sur les recommandations qu'il a faites aux termes de l'alinéa 12 (1) c);
  - b) les autres rapports qu'exige le ministre.

**Dépôt du rapport annuel**

(2) Le ministre dépose chaque rapport annuel prévu au présent article devant l'Assemblée législative au plus tard 30 jours après l'avoir reçu du Conseil, mais il n'est pas tenu de déposer son plan d'activités annuel.

**Objectifs du rapport**

(3) Le rapport prévu au sous-alinéa (1) a) (i) est rédigé aux fins suivantes :

- (a) encourage and promote an integrated, consumer centred health system;
- (b) make the Ontario health system more transparent and accountable;
- (c) track long-term progress in meeting Ontario's health goals and commitments; and
- (d) help Ontarians to better understand their health system.

**Same**

- (4) The purpose of reporting under subclause (1) (a) (ii) is to,
- (a) summarize the recommendations made under clause 12 (1) (c);
  - (b) promote the use of the best available scientific evidence in the provision of health care in Ontario;
  - (c) measure the impact of the use of the best available evidence on health care in Ontario;
  - (d) identify areas where the use of the best available scientific evidence could improve health care provision in Ontario; and
  - (e) publicize and make transparent the process by which decisions are made about funding health care services and medical devices in Ontario.

**Recommendations**

(5) In a report under subclause (1) (a) (i), the Council may make recommendations to the Minister but only in regard to future areas of reporting.

**Annual plan**

(6) At the time it makes its yearly report under subclause (1) (a) (i), the Council shall also submit to the Minister for his or her review and approval a business plan for the Council's next year's operation.

## OFFENCES

**Offences**

**14.** Every person who contravenes a provision of this Act or the regulations is guilty of an offence and on conviction is liable to a fine,

- (a) not exceeding \$10,000, in the case of an individual; and
- (b) not exceeding \$25,000, in the case of a corporation.

## REGULATIONS

**Regulations — Minister**

**15.** The Minister may make regulations,

- a) encourager et promouvoir un système de santé intégré qui soit axé sur la clientèle;
- b) accroître la transparence du système de santé de l'Ontario et le responsabiliser davantage;
- c) suivre les progrès à long terme qui sont accomplis en vue d'atteindre les buts qui ont été fixés et de tenir les engagements qui ont été pris pour l'Ontario en matière de santé;
- d) aider la population ontarienne à mieux comprendre son système de santé.

**Idem**

(4) Le rapport prévu au sous-alinéa (1) a) (ii) est rédigé aux fins suivantes :

- a) résumer les recommandations faites aux termes de l'alinéa 12 (1) c);
- b) promouvoir l'emploi des meilleures preuves scientifiques disponibles dans la fourniture de soins de santé en Ontario;
- c) mesurer les répercussions de l'emploi des meilleures preuves disponibles sur les soins de santé en Ontario;
- d) cerner les domaines où l'emploi des meilleures preuves scientifiques disponibles permettrait d'améliorer la fourniture de soins de santé en Ontario;
- e) rendre public et transparent le processus de prise de décisions concernant le financement des services de soins de santé et des dispositifs médicaux en Ontario.

**Recommandations**

(5) Le Conseil peut, dans le rapport prévu au sous-alinéa (1) a) (i), faire des recommandations au ministre, mais seulement à l'égard de questions devant faire à l'avenir l'objet de rapports.

**Plan annuel**

(6) Le Conseil soumet également à l'examen et à l'approbation du ministre, en même temps que le rapport annuel qu'il rédige en vertu du sous-alinéa (1) a) (i), son plan d'activités pour l'année suivante.

## INFRACTIONS

**Infractions**

**14.** Quiconque contrevient à une disposition de la présente loi ou des règlements est coupable d'une infraction et passible, sur déclaration de culpabilité, d'une amende maximale de :

- a) 10 000 \$, dans le cas d'un particulier;
- b) 25 000 \$, dans le cas d'une personne morale.

## RÈGLEMENTS

**Règlements — Ministre**

**15.** Le ministre peut, par règlement :



- |  |   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>(a) providing for additional persons who are executives for the purposes of the definition of “executive” in section 1;</li> <li>(b) providing for additional bodies that are responsible bodies for the purposes of the definition of “responsible body” in section 1;</li> <li>(c) governing quality committees other than with respect to who may be a member, and, without restricting the generality of the foregoing, respecting their functions, record-keeping requirements and reporting relationships and providing for additional responsibilities for quality committees;</li> <li>(d) respecting the annual quality improvement plans, and, without restricting the generality of the foregoing, respecting the factors that regard must be had to in developing them, their content, including performance targets, and the manner in which health care organizations develop, publish and disclose them;</li> <li>(e) respecting surveys;</li> <li>(f) governing the patient relations process;</li> <li>(g) respecting the patient declaration of values, and, without restricting the generality of the foregoing, respecting their content and the manner in which health care organizations develop, publish and disclose them;</li> <li>(h) requiring health care organizations to submit reports concerning compliance with this Act, and governing when and how those reports are to be submitted;</li> <li>(i) providing for exemptions from any requirement under sections 1 to 9 of this Act, or imposed by a regulation made by the Minister and providing for conditions to which exemptions are subject.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>a) prévoir d'autres personnes qui sont des cadres pour l'application de la définition de «cadre» à l'article 1;</li> <li>b) prévoir d'autres organismes qui sont des organismes responsables pour l'application de la définition de «organisme responsable» à l'article 1;</li> <li>c) régir les comités de la qualité, à l'exception de la question de savoir qui peut en devenir membre, et, notamment, traiter de leurs fonctions, des exigences en matière de tenue de dossiers et des rapports hiérarchiques et prévoir leurs responsabilités supplémentaires;</li> <li>d) traiter des plans annuels d'amélioration de la qualité et, notamment, des critères dont il faut tenir compte dans leur élaboration, de leur contenu, y compris des objectifs de rendement, et du mode d'élaboration, de publication et de divulgation de ces plans par les organismes de soins de santé;</li> <li>e) traiter des sondages;</li> <li>f) régir le processus de relations avec les patients;</li> <li>g) traiter de la déclaration des valeurs des patients et, notamment, de son contenu et de son mode d'élaboration, de publication et de divulgation par les organismes de soins de santé;</li> <li>h) exiger des organismes de soins de santé qu'ils présentent des rapports concernant la conformité à la présente loi et régir le délai et le mode de présentation de ces rapports;</li> <li>i) prévoir des dispenses relativement aux exigences que prévoient les articles 1 à 9 de la présente loi ou qu'impose un règlement pris par le ministre de même que les conditions dont elles sont assorties.</li> </ul> |
|--|---|

**Regulations — Lieutenant Governor in Council**

**16.** (1) The Lieutenant Governor in Council may make regulations,

- (a) providing for additional organizations that are health care organizations for the purposes of the definition of “health care organization” in section 1;
- (b) respecting who may be a member of a quality committee;
- (c) governing the manner in which compensation for the executives of health care organizations is to be connected to the achievement of the performance improvement targets set out in quality improvement plans, and, without restricting the generality of the foregoing, providing for anything that may be provided for under section 9;
- (d) governing the Council's constitution, management, structure and legal status;
- (e) respecting specific powers and duties of the Council and its members;

**Règlements — Lieutenant-gouverneur en conseil**

**16.** (1) Le lieutenant-gouverneur en conseil peut, par règlement :

- a) prévoir d'autres organismes qui sont des organismes de soins de santé pour l'application de la définition de «organisme de soins de santé» à l'article 1;
- b) traiter de la question de savoir qui peut devenir membre d'un comité de la qualité;
- c) régir la façon dont la rémunération des cadres de l'organisme de soins de santé doit être liée à la réalisation des objectifs d'amélioration du rendement énoncés dans les plans d'amélioration de la qualité et, notamment, prévoir tout ce qui peut être prévu en vertu de l'article 9;
- d) régir la création, la gestion, la structure et le statut juridique du Conseil;
- e) traiter des pouvoirs et fonctions particuliers du Conseil et de ses membres;

- |  |   |
|--|---|
| <p>(f) providing for the term of appointment and reappointment of Council members;</p> <p>(g) respecting any compensation of members;</p> <p>(h) providing for a chair and vice-chair of the Council;</p> <p>(i) providing for additional functions of the Council;</p> <p>(j) respecting the frequency and the scope of the recommendations provided for in clause 12 (1) (c);</p> <p>(k) regarding the nature and scope of the yearly reports required by section 13;</p> <p>(l) regarding the frequency, nature and scope of reporting in addition to the yearly reports required by section 13;</p> <p>(m) governing the transfer of information from persons provided for in the regulations of information, including personal information, that is relevant to carrying out the functions of the Council;</p> <p>(n) governing the confidentiality and security of information, including personal information, the collection, use and disclosure of such information, the retention and disposal of such information, and access to and correction of such information, including restrictions on any of these things, for the purposes of the carrying out of the functions of the Council;</p> <p>(o) respecting staff for the Council, including the status of Council staff, and their compensation;</p> <p>(p) respecting funding for the Council;</p> <p>(q) respecting audits of the statements and records of the Council;</p> <p>(r) providing whether or not the <i>Business Corporations Act</i>, the <i>Corporations Information Act</i> or the <i>Corporations Act</i> or any provisions of those Acts apply to the Council;</p> <p>(s) governing the procedures and administration of the Council;</p> <p>(t) generally to facilitate the carrying out of the functions of the Council;</p> <p>(u) respecting any other matter that the Lieutenant Governor in Council considers necessary or desirable for carrying out the purposes and provisions of this Act.</p> | <p>f) prévoir la durée et le renouvellement du mandat des membres du Conseil;</p> <p>g) traiter de la rémunération des membres;</p> <p>h) prévoir la nomination d'un président et d'un vice-président du Conseil;</p> <p>i) prévoir les fonctions supplémentaires du Conseil;</p> <p>j) traiter de la fréquence et de la portée des recommandations prévues à l'alinéa 12 (1) c);</p> <p>k) traiter de la nature et de la portée des rapports annuels qu'exige l'article 13;</p> <p>l) traiter de la fréquence, de la nature et de la portée des rapports, outre les rapports annuels qu'exige l'article 13;</p> <p>m) régir l'échange, par les personnes que visent les règlements, de renseignements personnels et autres qui se rapportent à l'exercice des fonctions du Conseil;</p> <p>n) régir le caractère confidentiel et la sécurité des renseignements personnels et autres ainsi que leur collecte, leur utilisation, leur divulgation, leur conservation, leur suppression, leur accessibilité et leur rectification, y compris toute restriction y afférente, aux fins de l'exercice des fonctions du Conseil;</p> <p>o) traiter des membres du personnel du Conseil, y compris de leur statut et de leur rémunération;</p> <p>p) traiter du financement du Conseil;</p> <p>q) traiter de la vérification des documents et autres dossiers du Conseil;</p> <p>r) prévoir si la <i>Loi sur les sociétés par actions</i>, la <i>Loi sur les renseignements exigés des personnes morales</i> ou la <i>Loi sur les personnes morales</i> s'applique ou non, en tout ou en partie, au Conseil;</p> <p>s) régir le mode de fonctionnement et l'administration du Conseil;</p> <p>t) de façon générale, faciliter l'exercice des fonctions du Conseil;</p> <p>u) traiter de toute autre question que le lieutenant-gouverneur en conseil estime nécessaire ou utile à la réalisation de l'objet et à l'application des dispositions de la présente loi.</p> |
|--|---|

**Public consultation before making regulations**

(2) The Lieutenant Governor in Council shall not make any regulation under this section unless,

- (a) the Minister has published a notice of the proposed regulation on the website of the Ministry and in any other format the Minister considers advisable;
- (b) the notice complies with the requirements of this section;

**Consultation du public préalable à la prise de règlements**

(2) Le lieutenant-gouverneur en conseil ne doit prendre des règlements en vertu du présent article que si les conditions suivantes sont réunies :

- a) le ministre a publié un avis du projet de règlement sur le site Web du ministère et sur tout autre support qu'il estime souhaitable;
- b) l'avis est conforme au présent article;

- (c) the time periods specified in the notice, during which members of the public may exercise a right described in clause (3) (b) or (c), have expired; and
- (d) the Minister has considered whatever comments and submissions that members of the public have made on the proposed regulation in accordance with clause (3) (b) or (c) and has reported to the Lieutenant Governor in Council on what, if any, changes to the proposed regulation the Minister considers appropriate.

#### Contents of notice

- (3) The notice mentioned in clause (2) (a) shall contain,
  - (a) a description of the proposed regulation and the text of it;
  - (b) a statement of the time period during which members of the public may submit written comments on the proposed regulation to the Minister and the manner in which and the address to which the comments must be submitted;
  - (c) a description of whatever other rights, in addition to the right described in clause (b), that members of the public have to make submissions on the proposed regulation and the manner in which and the time period during which those rights must be exercised;
  - (d) a statement of where and when members of the public may review written information about the proposed regulation; and
  - (e) all other information that the Minister considers appropriate.

#### Time period for comments

- (4) The time period mentioned in clauses (3) (b) and (c) shall be at least 30 days after the Minister gives the notice mentioned in clause (2) (a) unless the Minister shortens the time period in accordance with subsection (5).

#### Shorter time period for comments

- (5) The Minister may shorten the time period if, in the Minister's opinion,
  - (a) the urgency of the situation requires it;
  - (b) the proposed regulation clarifies the intent or operation of this Act or the regulations; or
  - (c) the proposed regulation is of a minor or technical nature.

#### Discretion to make regulations

- (6) Upon receiving the Minister's report mentioned in clause (2) (d), the Lieutenant Governor in Council, without further notice under subsection (2), may make the proposed regulation with the changes that the Lieutenant Governor in Council considers appropriate, whether or not those changes are mentioned in the Minister's report.

#### No public consultation

- (7) The Minister may decide that subsections (2) to (6)

- c) les délais précisés dans l'avis pour permettre aux membres du public d'exercer un droit visé à l'alinéa (3) b) ou c) ont expiré;
- d) le ministre a examiné les commentaires et les observations qui lui ont été soumis par les membres du public à l'égard du projet de règlement conformément à l'alinéa (3) b) ou c) et fait rapport au lieutenant-gouverneur en conseil des modifications, le cas échéant, qu'il estime approprié d'apporter au projet de règlement.

#### Contenu de l'avis

- (3) L'avis mentionné à l'alinéa (2) a) comprend les renseignements suivants :
  - a) la description et le texte du projet de règlement;
  - b) l'indication du délai accordé aux membres du public pour soumettre au ministre des commentaires écrits sur le projet de règlement, la façon de le faire et l'adresse du destinataire;
  - c) la description de tous les autres droits, outre celui prévu à l'alinéa b), qu'ont les membres du public de présenter des observations sur le projet de règlement, la façon de les exercer et le délai prévu à cette fin;
  - d) l'indication du lieu et du moment où les membres du public peuvent examiner les renseignements écrits sur le projet de règlement;
  - e) les autres renseignements que le ministre estime appropriés.

#### Délai pour soumettre des commentaires

- (4) Sauf raccourcissement du délai par le ministre conformément au paragraphe (5), le délai mentionné aux alinéas (3) b) et c) est d'une durée minimale de 30 jours après que le ministre a donné l'avis prévu à l'alinéa (2) a).

#### Délai plus court

- (5) Le ministre peut raccourcir le délai s'il est d'avis que, selon le cas :
  - a) l'urgence de la situation le justifie;
  - b) le projet de règlement précise l'intention ou l'application de la présente loi ou des règlements;
  - c) le projet de règlement est mineur ou de nature technique.

#### Pouvoir discrétionnaire de prendre des règlements

- (6) Sur réception du rapport du ministre mentionné à l'alinéa (2) d), le lieutenant-gouverneur en conseil peut, sans qu'un autre avis prévu au paragraphe (2) ne soit donné, prendre le projet de règlement avec les modifications qu'il estime appropriées, que celles-ci figurent ou non dans le rapport.

#### Absence de consultation du public

- (7) Le ministre peut décider que les paragraphes (2) à

should not apply to the power of the Lieutenant Governor in Council to make a regulation under this section if, in the Minister's opinion,

- (a) the urgency of the situation requires it;
- (b) the proposed regulation clarifies the intent or operation of this Act or the regulations; or
- (c) the proposed regulation is of a minor or technical nature.

**Same**

(8) If the Minister decides that subsections (2) to (6) should not apply to the power of the Lieutenant Governor in Council to make a regulation under this section,

- (a) those subsections do not apply to the power of the Lieutenant Governor in Council to make the regulation; and
- (b) the Minister shall give notice of the decision to the public as soon as is reasonably possible after making the decision.

**Contents of notice**

(9) The notice mentioned in clause (8) (b) shall include a statement of the Minister's reasons for making the decision and all other information that the Minister considers appropriate.

**Publication of notice**

(10) The Minister shall publish the notice mentioned in clause (8) (b) on the website of the Ministry and give the notice by all other means that the Minister considers appropriate.

**Temporary regulation**

(11) If the Minister decides that subsections (2) to (6) should not apply to the power of the Lieutenant Governor in Council to make a regulation under this section because the Minister is of the opinion that the urgency of the situation requires it, the regulation shall,

- (a) be identified as a temporary regulation in the text of the regulation; and
- (b) unless it is revoked before its expiry, expire at a time specified in the regulation, which shall not be after the second anniversary of the day on which the regulation comes into force.

**No review**

(12) Subject to subsection (13), a court shall not review any action, decision, failure to take action or failure to make a decision by the Lieutenant Governor in Council or the Minister under subsections (2) to (11).

**Exception**

(13) Any person resident in Ontario may make an application for judicial review under the *Judicial Review Procedure Act* on the grounds that the Minister has not taken a step required by subsections (2) to (11).

**Time for application**

(14) No person shall make an application under sub-

(6) ne devraient pas s'appliquer au pouvoir qu'a le lieutenant-gouverneur en conseil de prendre un règlement en vertu du présent article s'il est d'avis que, selon le cas :

- a) l'urgence de la situation le justifie;
- b) le projet de règlement précise l'intention ou l'application de la présente loi ou des règlements;
- c) le projet de règlement est mineur ou de nature technique.

**Idem**

(8) Si le ministre décide que les paragraphes (2) à (6) ne devraient pas s'appliquer au pouvoir qu'a le lieutenant-gouverneur en conseil de prendre un règlement en vertu du présent article :

- a) d'une part, ces paragraphes ne s'y appliquent pas;
- b) d'autre part, le ministre donne avis de sa décision au public dès que raisonnablement possible après l'avoir prise.

**Contenu de l'avis**

(9) L'avis mentionné à l'alinéa (8) b) comprend un énoncé des motifs à l'appui de la décision du ministre et tous les autres renseignements que celui-ci estime appropriés.

**Publication de l'avis**

(10) Le ministre publie l'avis mentionné à l'alinéa (8) b) sur le site Web du ministère et le donne par tout autre moyen qu'il estime approprié.

**Règlement temporaire**

(11) Si le ministre décide que les paragraphes (2) à (6) ne devraient pas s'appliquer au pouvoir qu'a le lieutenant-gouverneur en conseil de prendre un règlement en vertu du présent article parce qu'il est d'avis que l'urgence de la situation le justifie, le règlement :

- a) d'une part, indique qu'il s'agit d'un règlement temporaire;
- b) d'autre part, sauf abrogation avant sa date d'expiration, expire à la date qui y est précisée, laquelle ne doit pas dépasser le jour du deuxième anniversaire de son entrée en vigueur.

**Révision judiciaire exclue**

(12) Sous réserve du paragraphe (13), aucune mesure ou décision que prend ou ne prend pas le lieutenant-gouverneur en conseil ou le ministre aux termes des paragraphes (2) à (11) ne doit être révisée par un tribunal.

**Exception**

(13) Tout résident de l'Ontario peut présenter une requête en révision judiciaire en vertu de la *Loi sur la procédure de révision judiciaire* pour le motif que le ministre n'a pas pris une mesure qu'exigent les paragraphes (2) à (11).

**Délai de présentation**

(14) Nul ne doit présenter une requête en vertu du pa-

section (13) with respect to a regulation later than 21 days after,

- (a) the Minister publishes a notice with respect to the regulation under clause (2) (a) or subsection (10), where applicable; or
- (b) the regulation is filed, if it is a regulation described in subsection (11).

#### RELATED AMENDMENTS

##### *Commitment to the Future of Medicare Act, 2004*

**17. (1) Part I (sections 1 to 7) of the *Commitment to the Future of Medicare Act, 2004* is repealed.**

**(2) Subsection 11.1 (9) of the Act is repealed and the following substituted:**

##### Public consultation

(9) Subsections 16 (2) to (9) of the *Excellent Care for All Act, 2010* apply to the making of regulations under this section, with necessary modification.

##### *Local Health System Integration Act, 2006*

**18. Clause 22 (4) (b) of the *Local Health System Integration Act, 2006* is repealed and the following substituted:**

- (b) to the Ontario Health Quality Council if the Council requests the information for the purposes of exercising its powers and duties under the *Excellent Care for All Act, 2010*.

##### *Public Hospitals Act*

**19. Subsection 34 (7) of the *Public Hospitals Act* is amended by adding “and the board” after “to the administrator”.**

#### COMMENCEMENT AND SHORT TITLE

##### Commencement

**20. (1) Subject to subsection (2), this Act comes into force on the day it receives Royal Assent.**

##### Same

**(2) Sections 3 and 4 and subsection 17 (2) come into force on a day to be named by proclamation of the Lieutenant Governor.**

##### Short title

**21. The short title of this Act is the *Excellent Care for All Act, 2010*.**

ragraphe (13) à l'égard d'un règlement plus de 21 jours après, selon le cas :

- a) le jour où le ministre publie un avis à l'égard du règlement aux termes de l'alinéa (2) a) ou du paragraphe (10), s'il y a lieu;
- b) le jour où le règlement est déposé, s'il s'agit d'un règlement mentionné au paragraphe (11).

#### MODIFICATIONS CONNEXES

##### *Loi de 2004 sur l'engagement d'assurer l'avenir de l'assurance-santé*

**17. (1) La partie I (articles 1 à 7) de la *Loi de 2004 sur l'engagement d'assurer l'avenir de l'assurance-santé* est abrogée.**

**(2) Le paragraphe 11.1 (9) de la Loi est abrogé et remplacé par ce qui suit :**

##### Consultation du public

(9) Les paragraphes 16 (2) à (9) de la *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous* s'appliquent, avec les adaptations nécessaires, à la prise de règlements en application du présent article.

##### *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*

**18. L'alinéa 22 (4) b) de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* est abrogé et remplacé par ce qui suit :**

- b) soit au Conseil ontarien de la qualité des services de santé, s'il les demande aux fins de l'exercice des pouvoirs et fonctions que lui attribue la *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous*.

##### *Loi sur les hôpitaux publics*

**19. Le paragraphe 34 (7) de la *Loi sur les hôpitaux publics* est modifié par adjonction de «et au conseil» après «au directeur général».**

#### ENTRÉE EN VIGUEUR ET TITRE ABRÉGÉ

##### Entrée en vigueur

**20. (1) Sous réserve du paragraphe (2), la présente loi entre en vigueur le jour où elle reçoit la sanction royale.**

##### Idem

**(2) Les articles 3 et 4 et le paragraphe 17 (2) entrent en vigueur le jour que le lieutenant-gouverneur fixe par proclamation.**

##### Titre abrégé

**21. Le titre abrégé de la présente loi est *Loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous*.**